

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta merupakan institusi di bawah naungan Yayasan Kartika Eka Paksi (YKEP) yang berdiri pada tanggal 02 Februari 2018 berdasarkan surat keputusan kementerian riset dan teknologi pendidikan tinggi nomor 116/KPP/I/2018. Institusi ini memiliki beberapa Fakultas salah satunya Fakultas kesehatan (FKES) yang didalamnya ada Program Studi Keperawatan (S1). Prodi keperawatan ini sudah menggunakan kurikulum Keperawatan 2021 yang dimana kurikulum ini diterapkan sesuai kerangka kualifikasi nasional indonesia (KKNI) dan kurikulum inti pendidikan ners indonesia 2021 dari AIPNI, pada kurikulum 2021 mahasiswa keperawatan dituntut untuk melaksanakan beban akademik sebanyak 144 sks selama tiga setengah tahun (7 semester) sehingga mahasiswa disarankan untuk menjaga kesehatan mental yang tujuannya agar mahasiswa mampu menyelesaikan seluruh kegiatan akademik dengan kemampuan diri sendiri yang harapannya agar mahasiswa dapat lulus tepat waktu.

Peran prodi keperawatan Unjaya yaitu memberikan layanan konseling kepada mahasiswa yang mengalami hambatan akademik maupun non akademik atau permasalahan lainnya (Gangguan Mental Emosional), Unit Konseling Unjaya mempunyai No. S/072/UNJAYA/XII/2019 Terdapat Tim Pelaksana Unit Konseling (TPUK) atau tenaga ahli yang dapat dipilih oleh mahasiswa dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran mahasiswa akan pentingnya kesehatan jiwa dan menerapkannya dalam kehidupan mahasiswa sehari-hari. Tetapi hambatannya yaitu belum semua mahasiswa mengakses layanan unit konseling karena kesibukan mahasiswa.

2. Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini adalah Mahasiswa Keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, berdasarkan hasil penelitian maka diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta (N=80)

Karakteristik	Responden	Frequency	Percent
Usia	≤ 20 tahun	53	66,2
	> 20 tahun	27	33,8
	Total	80	100,0
Jenis Kelamin	Laki-laki	10	12,5
	Perempuan	70	87,5
	Total	80	100,0
Semester	Semester I	20	25,0
	Semester III	20	25,0
	Semester V	20	25,0
	Semester VII	20	25,0
	Total	80	100,0
Tinggal_Bersama	sendiri	5	6,3
	keluarga inti	21	26,3
	keluarga besar	2	2,5
	kos/asrama	52	65,0
	Total	80	100,0
Pendidikan Ayah	SD	15	18,8
	SMP	7	8,8
	SMA	48	60,0
	Perguruan Tinggi	10	12,5
	Total	80	100,0
Pendidikan Ibu	SD	13	16,3
	SMP	11	13,8
	SMA	37	46,3
	Perguruan Tinggi	19	23,8
	Total	80	100,0
Pekerjaan Ayah	Petani/Buruh	28	35,0
	Karyawan Swasta	11	13,8
	PNS	7	8,8
	Wiraswasta	22	27,5
	TNI/Polri	10	12,5
	Pensiunan	1	1,3
	Alm	1	1,3

Pekerjaan Ibu	Total	80	100.0
	Petani/Buruh	10	12.5
	Karyawan Swasta	7	8.8
	PNS	12	15.0
	Wiraswasta	18	22.5
	Ibu Rumah Tangga	30	37.5
	Guru	2	2.5
	Alm	1	1.3
	Total	80	100.0

Berdasarkan table di atas menunjukkan bahwa usia responden di dominasi oleh usia di bawah 20 tahun sebanyak 53 (66,2%) responden. Jenis kelamin responden di dominasi oleh Perempuan sebanyak 70 (87,5%) responden. Responden didominasi oleh semester 1 sebanyak 20 (25%) responden. Responden didominasi dengan tinggal kos/ asrama sebanyak 52 (65%) responden. Responden yang tinggal dengan keluarga besar sebanyak 2 (2,5%) responden. Pendidikan ayah responden didominasi dengan Pendidikan SMA sebanyak 48 (60%) responden. Pendidikan ibu responden didominasi dengan Pendidikan SMA sebanyak 37 (46,3%) responden. Pekerjaan ayah didominasi oleh petani/ buruh sebanyak 28 (35%) responden. Pekerjaan ibu didominasi oleh ibu rumah tangga sebanyak 30 (37,5%) responden.

3. Analisis Deskriptif

Berikut adalah hasil analisis deskriptif pada variable gangguan mental. Dari 20 pertanyaan tentang gangguan mental menunjukkan bahwa terdapat dua jawaban ya dan tidak.

Tabel 2. Analisis Deskriptif Gangguan Mental

Pertanyaan	Ya	%	Tidak	%
1. Apakah Anda sering merasa sakit kepala?	43	53,8	37	46,3
2. Apakah Anda kehilangan nafsu makan?	28	35	52	65
3. Apakah tidur Anda tidak nyenyak?	31	38,8	49	61,3
4. Apakah Anda mudah merasa takut?	39	48,8	41	51,3
5. Apakah Anda merasa cemas, tegang, atau kuatir?	43	53,8	37	46,3
6. Apakah tangan Anda gemetar?	17	21,3	63	78,8
7. Apakah Anda mengalami gangguan pencernaan?	19	23,8	61	76,3

8. Apakah Anda merasa sulit berpikir jernih?	40	50	40	50
9. Apakah Anda merasa tidak Bahagia?	29	36,3	51	63,8
10. Apakah Anda lebih sering menangis?	28	35	52	65
11. Apakah Anda merasa sulit untuk menikmati aktivitas sehari-hari?	27	33,8	53	66,3
12. Apakah Anda merasa kesulitan untuk mengambil Keputusan?	42	52,5	38	47,5
13. Apakah aktivitas tugas sehari-hari Anda terbelengkalai?	15	18,8	65	81,3
14. Apakah Anda merasa tidak mampu berperan dalam kehidupan ini?	25	31,3	55	68,8
15. Apakah Anda kehilangan minat terhadap banyak hal?	32	40	48	60
16. Apakah Anda merasa tidak berharga?	16	20	64	80
17. Apakah Anda mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidup Anda?	10	12,5	70	87,5
18. Apakah Anda merasa lelah sepanjang waktu?	34	42,4	46	57,5
19. Apakah Anda merasa tidak enak di perut?	27	33,8	53	66,3
20. Apakah Anda mudah Lelah?	48	60	32	40

Berdasarkan table di atas menunjukkan pertanyaan dari beberapa dimensi Depresi, Ansietas, Penurunan Energi, Kognitif, Somatik. Hasil menunjukkan bahwa Gejala depresi pada Item pertanyaan 6, 9, 10, 14, 15, 16, 17. Responden yang mengalami gejala tangan Anda gemetar sebanyak 17 (21,3%). Responden yang mengalami gejala merasa tidak Bahagia sebanyak 29 (36,3%). Responden yang mengalami gejala lebih sering menangis sebanyak 28 (35%). Responden yang mengalami gejala merasa tidak mampu berperan dalam kehidupan ini sebanyak 25 (31,3%). Responden yang mengalami gejala kehilangan minat terhadap banyak hal sebanyak 32 (40%). Responden yang mengalami gejala merasa tidak berharga sebanyak 16 (20%). Responden yang mengalami gejala mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidup sebanyak 10 (12,5%).

Gejala ansietas pada item pertanyaan 3, 4, 5. Responden yang mengalami gejala tidur tidak nyenyak sebanyak 31 (38,8%). Responden yang mengalami gejala mudah merasa takut sebanyak 39 (48,8%). Responden yang mengalami gejala merasa cemas, tegang, atau kuatir sebanyak 43 (53,8%).

Gejala somatik pada item pertanyaan 1, 2, 7, 19. Responden yang mengalami gejala sering merasa sakit kepala sebanyak 43 (46,3%). Responden yang mengalami gejala kehilangan nafsu makan sebanyak 28 (35%). Responden

yang mengalami gejala gangguan pencernaan sebanyak 19 (23,8%). Responden yang mengalami gejala merasa tidak enak di perut sebanyak 27 (33,8%).

Gejala kognitif pada item pertanyaan 8, 12, 13. Responden yang mengalami gejala merasa sulit berpikir jernih sebanyak 40 (50%). Responden yang mengalami gejala merasa kesulitan untuk mengambil Keputusan sebanyak 42 (52,5%). Responden yang mengalami gejala aktivitas tugas sehari-hari Anda terbengkalai sebanyak 15 (18,8%).

Gejala Penurunan energi pada pertanyaan 11, 18, 20. Responden yang mengalami gejala merasa sulit untuk menikmati aktivitas sehari-hari sebanyak 27 (33,8%). Responden yang mengalami gejala merasa lelah sepanjang waktu sebanyak 34 (42,4%). Responden yang mengalami gejala mudah Lelah sebanyak 48 (60%).

Hasil berdasarkan kuesioner SRQ-20 responden yang menjawab ya lebih dari 7 pertanyaan mengindikasikan bahwa menderita gangguan mental. Berikut hasil responden gangguan mental emosional berdasarkan jawaban:

Tabel 3. Analisis Gangguan Mental Emosional Kuesioner SRQ

Menderita gangguan mental	Frekuensi
Ya Mengalami gangguan Emotional (Jawaban ya \geq 7 pertanyaan)	33 (41,25%)
Tidak Mengalami gangguan Emotional (Jawaban ya $<$ 7 pertanyaan)	47 (58,75%)
Jumlah	80

Berdasarkan temuan di atas, terdapat 33 responden atau 41,25% remaja akhir yang mengikuti program Studi Keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, menderita gangguan jiwa, sedangkan 47 responden atau 58,75% tidak. Temuan ini diperoleh dari responden yang memberikan lebih dari tujuh tanggapan, WHO merekomendasikan penggunaan kuesioner SRQ-20, yang terdiri dari 20 pertanyaan, untuk menyaring masalah mental secara umum. Jika skor total seseorang lebih besar dari tujuh, ia mengalami stres dan memerlukan bantuan psikiater (Zaytsev, 2020).

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan sebaran usia responden, terdapat 80 responden kategori remaja akhir dengan rentang usia 18 hingga 21 tahun. Dari jumlah tersebut, 53 orang (66,2%) merupakan remaja akhir yang berusia 18 dan 19 dan 20 tahun. Menurut penelitian Sari (2021), sebagian besar karakteristik responden didasarkan pada rata-rata usia remaja, hal ini sejalan dengan temuan bahwa masalah mental-emosional sering menyerang remaja. Remaja yang kurang memiliki kematangan emosi merupakan hal yang lumrah. Remaja cenderung berkelahi dan mudah gelisah akibatnya (Kamalah, 2023). Sejalan dengan penelitian Yulia (2024) bahwa 43,9% remaja usia 11-20 tahun mempunyai gangguan kesehatan mental. Penelitian (Phan et al., 2022) yang menemukan 31,8% remaja mengalami depresi ringan-sedang dan berat. Hasil penelitian ini juga lebih tinggi jika dibandingkan dengan penelitian (Mustamu et al., 2020) yang melaporkan proporsi remaja usia 12-18 tahun yang mengalami gangguan mental sebesar 15%. Kesehatan mental kurang stabil pada kelompok usia remaja akhir, dan mungkin terdapat perbedaan pendapat, tuntutan, atau perubahan suasana hati pada masa ini (Hadjimina & Furnham, 2017). Seseorang di akhir masa remajanya mungkin mengalami masalah kesehatan mental serta masalah kesehatan umum jika mereka tidak mampu mengelola pemicu stres dalam hidupnya (Suryanto & Nada, 2021).

Wanita diketahui memiliki persentase gangguan mental emosional lebih tinggi dibandingkan pria, menurut temuan penelitian. Tujuh puluh responden (87,5%) berjenis kelamin perempuan. Remaja Perempuan lebih mudah mengalami gangguan mental emosional dikarenakan depresi lebih banyak terjadi pada perempuan pada usia muda karena pada saat itu berada pada masa kematangan seksual, di mana hormon estrogen, progesteron dan testosteron mengalami perubahan. Hormon tersebut akan sangat mempengaruhi tindakan yang ingin dilakukan otak seperti suasana hati dan mempengaruhi emosi, perempuan menjadi lebih peka dan sensitive (Ratnawati, 2019). Penelitian Kurniawati (2023) menunjukkan hasil perempuan cenderung mengalami tingkat stress yang lebih

tinggi dibandingkan laki-laki sebesar 50,3%. Penelitian lainnya menjelaskan bahwa pelajar perempuan berisiko dua kali lebih besar mengalami gejala mental dibandingkan laki-laki (Mubasyiroh, 2017). Jenis kelamin berperan terhadap terjadinya stress karena ada perbedaan respon antara laki-laki dan perempuan dalam menghadapi konflik. Otak perempuan memiliki kewaspadaan yang negatif terhadap adanya konflik dan stress, yang saat terjadi konflik akan memicu hormon negatif yang dapat menimbulkan perasaan gelisah, stress dan rasa takut sedangkan laki-laki umumnya cenderung menikmati konflik sebagai sebuah persaingan (Kurniawati, 2023). Hal ini sesuai dengan penelitian Endriyani dkk. (2022), yang menunjukkan bahwa responden laki-laki (41,2%) memiliki lebih sedikit masalah kesehatan mental, termasuk penyakit mental emosional dan depresi, dibandingkan responden perempuan (58,8%). Mayoritas remaja yaitu 56,2% adalah perempuan, menurut penelitian Rahmayanti dan Rahmawati (2018). Penelitian ini sejalan dengan Yulia (2024) yang menunjukkan hasil bahwa Perempuan lebih banyak mengalami gangguan mental yaitu sebanyak 59,4%. Perempuan juga merupakan kelompok gender terbesar yang menderita penyakit mental dan emosional, menurut Jabir (2024). Masa remaja adalah masa transformasi pribadi dan fisiologis yang mendalam. Perubahan psikologis pada wanita ditandai dengan meningkatnya kepekaan. Berbeda dengan laki-laki, apapun bisa menjadi santapan pikiran dan sumber stres bagi mereka (Mandasari, 2020). Berdasarkan meta-analisis sebelumnya, remaja perempuan lebih mungkin menderita depresi dibandingkan remaja laki-laki (Darmayanti, 2015).

Responden dengan tinggal kos/ asrama sebanyak 52 (65%) responden. Hasil penelitian sejalan dengan Fikrihanur (2022) yang menunjukkan hasil bahwa tempat tinggal responden tinggal di Kost/Asrama sebanyak 48,5%. Penelitian Vidiawati (2017) menunjukkan hasil bahwa tempat tinggal responden tinggal di Kost/Asrama sebanyak 296 (32,1%). Sejalan dengan penelitian (Anissa et al., 2018) bahwa mayoritas mahasiswanya berasal dari luar kota sehingga sebagian besar mahasiswa tinggal di kost/asrama/rumah kontrakan. Seseorang yang tinggal di kontrakan/kost merupakan masyarakat yang rentan terhadap pergaulan bebas karena kebebasannya dalam melakukan apapun di kontrakan/kost tersebut, termasuk cara belajarnya

dalam rangka persiapan menghadapi ujian. Tempat tinggal dapat memengaruhi fokus dalam belajar untuk mempersiapkan ujian (Fikrianur, 2022).

Responden dengan Pendidikan ayah SMA sebanyak 48 (60%) responden. Responden dengan Pendidikan ibu SMA sebanyak 37 (46,3%) responden. Sebanyak 63 responden atau 64,9% dari total keseluruhan memiliki orang tua dengan ijazah SMA atau sederajat, hal ini sejalan dengan temuan penelitian Aditya (2023). Konsisten dengan penelitian lain, penelitian ini menemukan bahwa 51,9% orang tua yang disurvei hanya menyelesaikan sekolah menengah atas. (Sundari, 2019). Sekolah menengah atas dianggap sebagai bagian dari pendidikan menengah menurut Pasal 18 sistem pendidikan nasional tahun 2003. Para peneliti meyakini bahwa pendidikan menengah dapat memperoleh informasi yang cukup baik, artinya pengetahuan yang baik juga dapat diperoleh. Membesarkan anak sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan keahlian orang tua. Cara orang tua berpikir dan merasakan tentang membesarkan anak dan memberikan bimbingan kepada mereka bergantung pada tingkat pendidikan mereka (Aditya, 2023). Orang tua dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah menerima segala sesuatunya (Chandra et al., 2019). Pemikiran seseorang dapat sangat dibentuk oleh pengalaman pendidikannya. Mereka mengatakan bahwa orang-orang terpelajar bisa tetap tenang di bawah tekanan. Pengetahuan, pemahaman, kemampuan, dan wawasan dapat ditingkatkan melalui proses pendidikan yang mencakup berbagai kegiatan (Yulianti & Muhlisin, 2011).

Responden dengan pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 30 (37,5%) responden. Hal ini sesuai dengan temuan penelitian Aditya (2023) yang menunjukkan bahwa 61 orang (62,9%) memiliki orang tua yang tamat minimal SMA, terutama ibu rumah tangga (IRT). Ibu merupakan orang tua yang mendominasi penelitian ini karena hanya dia yang bekerja sehingga memberikan waktu lebih banyak untuk mengasuh anak di rumah. Dengan berpartisipasi dalam kegiatan anak-anak mereka dan memanfaatkan peran mereka sebaik-baiknya, para ibu yang tidak bekerja dapat membantu anak-anak mereka berkembang. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa ibu yang tidak bekerja akan memiliki lebih banyak waktu untuk memberikan pengasuhan yang berkualitas kepada anak-anak mereka,

yang mungkin berdampak pada jumlah dan kualitas kasih sayang, perhatian, dan interaksi antara ibu dan anak, serta aspek psikososial lain yang dialami anak. (Aditya, 2023).

2. Gangguan Mental Emosional

Remaja akhir Program Studi Keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta sebanyak 33 (41,25%) responden menderita gangguan jiwa. Sejalan dengan penelitian Jabir (2024) yang menunjukkan bahwa 47,9% responden mengalami gangguan mental emosional. Hasil tersebut diperoleh dari jawaban responden yang menjawab ya lebih dari 7 jawaban, maka responden tersebut mengalami gangguan jiwa. Penelitian ini sejalan dengan temuan Fatmawati (2023) yang menggunakan Self-Reporting Questionnaire (SRQ) untuk menyaring gangguan emosi dan mental mahasiswa baru; Hasilnya, 34,23 persen mahasiswa baru diduga mengidap kelainan tersebut. Jika keadaan emosi seseorang berfluktuasi hingga menjadi patologis, bisa jadi ia menderita gangguan mental emosional. Penurunan fungsi dalam domain seperti keluarga, pekerjaan, atau sekolah, serta pribadi atau kelompok, sebagai akibat dari konflik bawah sadar yang dipicu oleh rasa khawatir, merupakan gejala gangguan mental emosional.

Hasil menunjukkan bahwa yang tidak mengalami gangguan mental emosional lebih banyak dibandingkan yang mengalami gangguan emosional. Walaupun data lebih sedikit tetapi persentase sebanyak 41,25% hampir 50% dari yang mengalami gangguan mental emosional. Berdasarkan data yang menunjukkan gejala gangguan mental emosional pada mahasiswa yaitu mahasiswa banyak mengalami sering merasa sakit kepala, tidur tidak nyenyak, merasa cemas, tegang, atau kuatir, merasa sulit berpikir jernih, merasa kesulitan untuk mengambil keputusan, kehilangan minat terhadap banyak hal, merasa lelah sepanjang waktu, mudah lelah.

Beberapa remaja akhir melaporkan keluhan fisik seperti sering sakit kepala, kelelahan kronis, dan kelelahan berlebihan (hingga 39,93%). Sejalan dengan penelitian Aini (2020) yang menunjukkan bahwa responden yang mengalami sakit kepala sebesar 68% adalah mahasiswa dan sebagian sedang menyusun tugas akhir.

Menurut Safaria (2009), gejala fisiknya antara lain lemas dan kelelahan, kurang tenaga, sakit kepala, migrain, nyeri punggung, sulit tidur, otot tegang disertai gemetar, dan kejang. Mahasiswa mengalami permasalahan pada tubuhnya akibat tugas kuliah dan tugas akhir. Aminof (2015) menjelaskan keluhan fisik seperti keadaan yang dialami merasa lelah saat bangun tidur dan tidak merasakan kesegaran, sakit kepala, kesulitan berkonsentrasi, mudah marah, mata merah dan mudah mengantuk disiang hari, hal ini terjadi karena remaja yang sedang menjalankan aktivitas kuliah seperti tugas dan menyelesaikan tugas akhir.

Mahasiswa mengalami gejala psikologis yaitu tidur tidak nyenyak, merasa cemas tegang atau takut, kehilangan minat terhadap banyak hal, sebanyak 33,87%. Sejalan dengan penelitian Azhari (2021) yang menjelaskan bahwa mahasiswa sebanyak 60% mengalami kecemasan. Kecemasan terjadi dikarenakan aktivitas pada mahasiswa seperti melakukan praktek kuliah. Yosep dalam Yunita (2019) menjelaskan gejala psikologis yaitu kegelisahan, keputusasaan, agitasi, kegugupan, kejang-kejang, histeria, harga diri yang tidak memadai, ketidakmampuan mencapai tujuan, teror, ide-ide negatif. Penyelesaian tugas kuliah dan tugas akhir menjadi akar penyebab terjadinya gangguan psikologis pada mahasiswa. Akibatnya, banyak siswa yang melewatkan waktu makan atau begadang untuk menyelesaikan pekerjaan rumahnya. Sebab, hal ini menimbulkan sejumlah dampak negatif bagi anak, antara lain sakit kepala saat mengerjakan pekerjaan rumah, gelisah, sulit berkonsentrasi, pikiran kacau saat mengerjakan pekerjaan rumah, leher tegang, gangguan tidur, dan mudah tersinggung (Djoar, 2024).

Gejala kognitif yang dialami siswa antara lain kesulitan berpikir jernih dan mengambil keputusan (26,20%). Sejalan dengan penelitian Kurniawati (2023) yang menunjukkan hasil bahwa responden mengatakan merasa sulit mengambil keputusan (64,2%). Menurut Safaria (2009), gejala kognitif meliputi hal-hal seperti tidak ingin melakukan apa pun, kesulitan berkonsentrasi pada apa yang sedang dilakukan dan tidak pandai, mudah lupa, daya tahan tubuh rendah, kesulitan dalam memecahkan kemampuan, putus asa, dan kehilangan dorongan. Penyebab dari gejala kognitif yaitu karena mahasiswa mempunyai tugas kuliah dan untuk mahasiswa akhir menyelesaikan tugas akhir. Sehingga mahasiswa sering

mengabaikan atau melupakan waktu makan dan sering begadang untuk menyelesaikan tugas akhir. Oleh karena itu, anak mengalami kesulitan konsentrasi, pikiran kacau saat mengerjakan pekerjaan rumah, leher terasa sesak, sulit tidur, dan mudah tersinggung. Lebih lanjut, 80% pelajar menunjukkan gejala kualitas tidur yang buruk, seperti mengantuk saat bangun tidur, tidur kurang dari 7 jam, merasa lelah saat bangun tidur, merasa mengantuk di siang hari, membutuhkan waktu lebih dari 30 menit untuk tertidur, dan mengalami gangguan tidur. Hal ini berdampak pada pencapaian hasil belajar setiap siswa karena menyebabkan hilangnya konsentrasi belajar, perubahan mood, dan mengalami kecemasan (Timotius, 2018).

3. Keterbatasan penelitian

- a. Karena sifatnya online sehingga peneliti kurang koordinasi, sudah melakukan koordinasi sebaik mungkin dengan koordinator kelas tetapi peneliti tidak bisa memantau secara langsung mahasiswa dalam mengisi. Sehingga jumlah yang mengisi tidak sesuai dengan ekspektasi, yang awalnya peneliti mengharapkan semua mahasiswa bisa ikut tetapi hanya 93 yang mengisi.
- b. Penelitian ini hanya mengambil tentang gangguan mental emosional pada mahasiswa. Peneliti hanya menscrening yang mempunyai gangguan mental emosional.